

СВОБОДНЫЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ МОЛДОВЫ  
ФАКУЛЬТЕТ СОЦИАЛЬНЫХ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ НАУК  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГИИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ НАУК

Глоссарий по клинической психологии

Преподаватель: Каланча А. А., доктор наук, доцент

Выполнила: Саенко Алёна,  
магистратура, клиническая психология, гр. П-РССР-232-12

ноябрь 2023, г. Кишинёв

## Глоссарий

### Клиническая психология

1. *Абазия* (от греч. а – отрицат. частица, basis – ходьба) – нарушение способности ходить при сохранности других движений ног; встречается чаще при диссоциативном расстройстве (истерия).
2. *Агнозия* (от греч. а – отрицат. частица и gnosis – знание) – нарушение различных видов восприятия, возникающее при поражении коры головного мозга и ближайших подкорковых структур.
3. *Аггравация* (лат. aggravare — ухудшать, отягощать). Преувеличение больным реально существующей болезни. А. может быть активной, умышленной, сознательной и пассивной, когда усиливаются лишь отдельные проявления болезни, но больной не препятствует проведению лечения. Об А. подсознательной говорят в тех случаях, когда больной стремится вызвать сочувствие окружающих, привлечь их внимание. А. патологическая наблюдается у психически больных (чаще всего при истероидной психопатии), стремящихся воспроизвести картину серьезного соматического заболевания.

4. *Адаптация* (лат. adaptatio — приспособление). В биологии — приспособление строения и функций организма к условиям существования в окружающей среде, к меняющимся условиям функционирования. А. человека формируется в процессе его эволюции и направлена на сохранение постоянства его внутренней среды (гомеостаза). А. (реадаптация) является важным этапом в процессе реабилитации психически больных, следуя за этапом восстановительной терапии и предваряя реабилитацию в прямом смысле слова. Различают А. психическую, под которой понимают приспособление психической деятельности человека к условиям окружающей среды, и трудовую (профессиональную), то есть приспособление человека к определенным формам трудовой деятельности (характеру труда и условиям производства), способствующее улучшению его трудоспособности. А. — один из основных критериев разграничения нормы и патологии в психической деятельности человека.
5. *Аграфия* — потеря способности писать слова или буквы при сохранности интеллекта и отсутствии расстройства координации движений руки или кисти. Возникает при поражении задних отделов средней лобной извилины в доминантном полушарии.
6. *Адиадохокинез* — нарушение правильного чередования противоположных движений, например пронации и супинации кистей. Возникает при поражении мозжечка.
7. *Акинезия* — отсутствие движений.

8. *Аккомодация* — в физиологии процесс приспособления возбудимой ткани к постепенно нарастающей силе раздражителя, проявляющийся постепенным снижением ее возбудимости.
9. *Алалия* — отсутствие или ограничение речи у детей, обусловленное поражением корковых зон больших полушарий в доречевом периоде. Моторная алалия — недоразвитие моторной речи при сохранности ее понимания; сенсорная алалия — нарушение понимания речи при сохраненном элементарном слухе.
10. *Аимия* — отсутствие или ослабление движений мимических мышц, вследствие чего выражение лица становится маскообразным. Встречается при паркинсонизме, а также при двустороннем поражении лицевого нерва.
11. *Анамнез психологический* (от греч. воспоминание) – совокупность сведений о человеке, полученных различными методами с целью организации с ним эффективной работы.
12. *Анестезия* — полная потеря чувствительности, наступающая в результате прекращения поступления импульсов от рецепторов на периферии тела до клеток коры головного мозга.

13. *Анизокория* — (anisocoria; греч. anisos неравный + kore зрачок) неравенство величины зрачков, связанное с нарушением иннервации двух гладких внутренних мышц глаза (круговой мышцы — суживающей зрачок, и радиальной мышцы расширяющей его).
14. *Анизорефлексия* — неравномерность однозначных рефлексов на симметричных участках правой и левой стороны.
15. *Анозогнозия*—отсутствие сознания своего дефекта (своей болезни).
16. *Антиципация* (от лат. anticipation – предвосхищаю) – понятие, означающее представление о предмете, явлении, результате действия, возникающее еще до того, как они будут реально восприняты и осуществлены.
17. *Апперцепция* (лат. ad — к, до, при, perceptio — восприятие). Свойство психики человека, выражающее зависимость восприятия предметов и явлений от предшествующего опыта данного субъекта, от его индивидуальных личностных особенностей. Восприятие действительности не является процессом пассивным — способность к А. позволяет человеку активно строить психическую модель действительности, детерминированную сложившимися и присущими данному индивидууму личностными особенностями. Понятие А. широко применяется в медицинской психологии, в частности в патопсихологии.

18. *Апраксия* (от греч. а – отрицат. частица и praxis – действие) – нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, возникающее при поражении коры головного мозга.
19. *Асинхрония* – вид психического дизонтогенеза, при котором выраженное опережение развития одних психических функций и свойств формирующейся личности и значительное отставание темпов и сроков созревания других функций и свойств
20. *Ассоциативные нервные пути* — проводящие пути ЦНС, соединяющие разные отделы коры в пределах одного полушария большого мозга.
21. *Астазия* (от греч. а – отрицат. частица и stasis – стояние) – потеря способности стоять, которая вызывается нарушением координации мышц тела.
22. *Атаксия* — расстройство координации движений.
23. *Атетоз* — непроизвольное червеобразное сокращение пальцев рук и ног.
24. *Атрофия* — уменьшение объема того или иного органа вследствие нарушения его питания.

25. *Афазия* (от греч. а – отрицат. частица, phasis – высказывание) – нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных видов речевой деятельности.
26. *Афферентный* — центростремительный.
27. *Брадикинезия* — замедление темпа движений.
28. *Брадилалия* — замедление темпа речи.
29. *Бульбарный паралич* — периферический паралич IX, X, XII пар черепно-мозговых нервов.
30. *Вентрикулография* — рентгенографический метод исследования головного мозга путем введения в желудочки мозга воздуха в качестве рентгеноконтрастного вещества.
31. *Вменяемость*. Возможность нести ответственность за совершенные поступки. В. устанавливается путем проведения судебно-психиатрической экспертизы, руководствующейся в своем решении медицинским и юридическим критериями. Юридический критерий невменяемости характеризует тяжесть (глубину) психических нарушений, которая исключает

- вменяемость (невменяемым является лицо, которое во время совершения общественно опасного действия не могло отдавать себе отчета в своих действиях или руководить ими). Медицинский критерий представлен обобщенным перечнем психических заболеваний, исключаящих В. К медицинскому критерию относятся хроническая душевная болезнь, временное расстройство душевной деятельности, слабоумие и иные болезненные состояния (состояния, не являющиеся психической болезнью в узком смысле этого слова, но характеризующиеся теми или иными нарушениями психической деятельности: психопатии, психический инфантилизм, некоторые случаи глухонемоты). При этом диагноз болезненного состояния не играет роли абсолютного фактора: учитывается течение болезни, наличие ремиссии и ее качество и т.д. В ряде стран существует понятие уменьшенной В., устанавливаемой в связи с наличием у испытуемого психических отклонений, уменьшающих его способность управлять своими действиями и поступками, сознавать совершенное
32. *Внутренняя картина болезни* (синоним – субъективная концепция болезни) – отражение в психике больного своей болезни. Понятие «В. к. б.» ввел в клиническую медицину Р.А. Лурия, выделяя в ее структуре сенситивный и интеллектуальный уровни.
33. *Гидроцефалия* — водянка головы, избыточное скопление жидкости внутри полости черепа.

34. *Глубинная психология* – ряд направлений в психологии и психиатрии, в основе которых лежит положение о ведущей роли бессознательных, иррациональных, аффективно-эмоциональных, инстинктивных и интуитивных процессов, побуждений, мотивов, стремлений в психической жизни и деятельности человека, в формировании его личности.
35. *Гнозис* — познание предметов, явлений, их смыслового значения.
36. *Гомеостаз* — относительное динамическое постоянство внутренней среды, устойчивость основных физиологических функций (кровообращения, дыхания, терморегуляции, обмена веществ и т. д.) организма.
37. *Дееспособность*. Способность собственными действиями приобретать гражданские права и создавать для себя гражданские обязанности. Дееспособными считаются лица, достигшие совершеннолетия, так как к этому возрасту человек достигает психической зрелости и приобретает жизненный опыт, необходимые для правильного понимания и регулирования своих поступков. Отсутствие Д. (недееспособность) является следствием психической болезни или (и) слабоумия. В отечественных гражданских кодексах указывается, что судом признается недееспособным человек, который «вследствие душевной болезни или слабоумия не может понимать значения своих действий или руководить ими». Медицинский критерий Д., как и вменяемости, учитывает многообразие форм психических заболеваний и различия

выраженности психических расстройств. Вопросы Д. относятся к судебно-психиатрической экспертизе в гражданском процессе.

38. *Дезадаптация* (дез + новолат. adaptatio — приспособление). Нарушение приспособления организмов к условиям существования. В психиатрии под Д. понимается в первую очередь утрата приспособляемости к условиям социальной среды, являющаяся следствием психического заболевания. Соответственно один из этапов реабилитации психически больных носит название реадaptационного
39. *Девииантное (отклоняющееся) поведение* – действия, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (социальной группе) нормам и ожиданиям и приводящие нарушителя к изоляции, лечению, исправлению или наказанию.
40. *Деменция* (от лат. dementia – безумие) – приобретенное слабоумие, которое проявляется в ослаблении познавательной способности, обеднении чувства, изменении поведения, крайнем затруднении при использовании знаний прошлого опыта.
41. *Депривация* (англ. deprivation — лишение, утрата) - недостаточность удовлетворения каких-либо потребностей организма.

42. *Дермографизм* (дерма + греч. grapho— писать, изображать). Феномен, проявляющийся изменением окраски кожи вследствие нанесения механического штрихового раздражения. По характеру Д. можно судить о некоторых особенностях деятельности вегетативной нервной системы. Так, Д. белый появляется вследствие спазма капилляров в ответ на раздражение; возвышенный возникает при повышенной проницаемости стенок капилляров (возвышающиеся над кожным рельефом красные полосы); красный свидетельствует о расширении капилляров; местный или разлитой различаются по соответствию зоны Д. месту нанесения раздражения; в основе Д. рефлекторного (он представлен широкой полосой чередующихся белых и красных пятен с неровными краями) лежит спинальный вазомоторный рефлекс; проявляется волдырями и обусловлен повышенной проницаемостью стенок сосудов.
43. *Детский церебральный паралич* – заболевание центральной нервной системы с непрогрессирующим течением, возникающее в результате повреждения мозга на ранних этапах онтогенеза и проявляющееся неспособностью сохранять нормальную позу и выполнять произвольные движения, сочетающиеся с нарушениями речи, интеллекта, личности.
44. *Диплегия* — паралич обеих ног или рук.
45. *Диплопия* — двоение в глазах.

46. *Диссимуляция* (от лат. *dissimulatio* – сокрытие) – сознательное стремление человека скрыть свои болезненные расстройства, симптомы психических заболеваний.
47. *Заболеваемость общая*. Показатель заболеваемости. Статистический показатель, вычисляемый из количества общего числа первично обнаруженных, зарегистрированных за определенный период времени больных, приходящихся на 1000, 10 000 или 100 000 человек населения (изучаемого контингента).
48. *Задержка психического развития* – особый тип аномалии психического развития ребенка. З. п. р. – парциальное недоразвитие ВПФ, носящее временный характер и преодолеваемое в детском или подростковом возрасте.
49. *Защита психологическая* – система регуляторных механизмов, которые направлены на устранение или сведение к минимуму негативных, травмирующих личность переживаний, сопряженных с внутренними или внешними конфликтами, состояниями тревоги и дискомфорта.
50. *Инсульт* — (лат. *insultus* — приступ). Острое нарушение мозгового кровообращения с развитием стойких симптомов поражения ЦНС, характер которых зависит от локализации И. В зависимости от патогенетических особенностей и клинической картины различают И. геморрагический (апоплексический), ишемический, тромботический и эмболический.

51. *Инфантилизм психический*. Особый вид остановки развития личности на ювенильной ступени. Отмечается в первую очередь эмоциональными характерологическими особенностями, неустойчивостью настроения, плохо контролируемыми влечениями, недостаточностью сознательной и целевой активности, в ряде случаев — поверхностными, незрелыми суждениями. G. Anton выделял так называемый «парциальный» психический инфантилизм, характеризующийся отсутствием какого бы то ни было интеллектуального дефекта и проявляющийся лишь нарушениями поведения. По Г.Е. Сухаревой [1959], различаются органический, дисгармонический и гармонический варианты психического инфантилизма в зависимости от того, к чему примыкают его симптомы — к олигофрении, к психопатиям или норме. Нередко психический инфантилизм сочетается с физическим.
52. *Клиническая психология* (от греч. kline – постель, больничная койка) – термин, получивший распространение в психологии, обозначающий достаточно широкую область прикладной психологии, имеющий дело с диагностикой отклонений в психическом и личностном развитии, коррекцией и психотерапией, психопрофилактикой и социально-психологической реабилитацией лиц с широким спектром психических расстройств.
53. *Континуум* (лат. continuum — непрерывное, сплошное). Непрерывность, неразрывность процессов, непрерывная совокупность.

54. *Контузия* — ушиб мозга, следствие черепно-мозговой травмы. Правильнее говорить о сочетании коммоции и контузии (коммоционально-контузионный синдром). Помимо симптоматики острого периода, характерной для коммоции, отмечаются очаговые неврологические признаки. Характерны кровоизлияния в оболочки и ткань мозга. В остром периоде возможны психотические состояния по типу острых экзогенных реакций. В резидуальном периоде — явления посттравматической энцефалопатии, часто стойкое интеллектуально-мнестическое снижение.
55. *Конформационные болезни* - группа дегенеративных заболеваний, преим. центральной нервной системы, в основе которых лежит нарушение трехмерной пространственной укладки определенных белковых молекул, что сопровождается изменением конформации белков, образованием в пораженных клетках нерастворимых белковых агрегатов в виде внутриклеточных включений и в конечном итоге запускает механизм гибели этих клеток. К данной группе относят, например, болезнь Паркинсона.
56. *Краниография* — рентгенография черепа.
57. *Личности нарушения* – нарушения структуры и динамики отношения человека к окружающему миру и самому себе, наблюдающиеся при психических заболеваниях и

локальных поражениях головного мозга. Выражаются в изменениях поведения: снижение активности, критичности, изменение направленности и перестройка структуры мотивационной сферы, нарушение самооценки и др.

58. *Менингит* (анат. meninges — мозговые оболочки, греч. -itis — суффикс, обозначающий воспалительный процесс). Воспаление оболочек головного и (или) спинного мозга, протекает с менингеальным синдромом. Различные формы М. отличаются этиологическими моментами (туберкулезный, бруцеллезный, травматический и т.д.) и локализацией, распространением патологического процесса (базальный, метастатический, очаговый).
59. *Менингоэнцефалит* (менинго + греч. enkephalos — головной мозг, -itis — суффикс, обозначающий воспалительный процесс). Сочетанное воспаление оболочек и вещества головного мозга
60. *Мигрень* (фр. migraine). Приступообразная головная боль, чаще односторонняя, сопровождающаяся головокружением, тошнотой, светобоязнью. В зависимости от характера вегетативной симптоматики во время приступов различают М. ангиоспастическую и ангиопаралитическую. Основные формы М.: офтальмическая, с явлениями односторонней мерцательной скотомы; офтальмоплегическая, сопровождающаяся диплопией и птозом; мозжечковая, протекающая с преходящими мозжечковыми расстройствами координации.

Имеются данные о наследственном характере М. с доминантным типом передачи. Известны описания М. в качестве ауры или эквивалентов эпилептических припадков.

61. *Мозговые оболочки* (анат. meninges). Соединительнотканые оболочки головного и спинного мозга — мягкая, прилегающая непосредственно к мозгу; паутинная, расположенная между мягкой и твердой; твердая, наружная.
62. *Неврозы* — группа «пограничных» функциональных нервно-психических расстройств, проявляющихся в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений.
63. *Невралгия* — боли по ходу нерва.
64. *Неврит* — воспаление нерва.
65. *Неврология* (греч. neuron — нерв, logos — учение, наука). Сумма дисциплин, объектом которых является нервная система в норме и патологии. Включает в себя соответствующие разделы описательной и сравнительной анатомии, эмбриологии, гистологии, биохимии, нормальной, сравнительной и патологической физиологии, клиническую невропатологию,

нейрогенетику, нейрогигиену и др. Нередко этим термином пользуются вместо термина «невропатология», хотя понятия эти не эквивалентны — первое значительно шире.

66. *Нистагм* (греч. *nystazo* — дремать, сонливо клонить голову). Непроизвольные ритмичные подергивания глазных яблок, протекающие двухфазно — с быстрой и медленной фазами. Различают по направленности движений глазных яблок Н. вертикальный, горизонтальный, ротаторный и др. Наблюдается при органических поражениях головного мозга с локализацией в области вестибулярного аппарата, моста, мозжечка, заднего продольного пучка, при интоксикациях, истерии. Может наблюдаться и у здоровых — при длительной фиксации взгляда на близко к глазу расположенном предмете (Н. фиксационный), в поезде при фиксации взгляда на быстро сменяющихся, движущихся в одну сторону предметах (Н. оптокинетический).
67. *Нозологическая форма* – определенная болезнь, выделенная на основании установленной этиологии и патогенеза и (или) на основании единообразия клинической картины. В настоящее время целый ряд психических заболеваний еще не соответствует всем трем критериям, тем более, что они не всегда совпадают в рамках одной нозологической формы, могут быть, например, нозологически однородными, но патогенетически и клинически различаться (алкогольные психозы, нейросифилис). Н.ф. является единицей номенклатуры и классификации болезней. Принятая в нашей стране классификация различает три основные группы

психических заболеваний: эндогенные, экзогенные и состояния, обусловленные патологией развития.

68. *Нозология* (греч. *nosos* — болезнь, *logos* — наука, учение). Учение о болезнях и их классификации.
69. *Олигофрения* — врожденное слабоумие — психическое, главным образом умственное недоразвитие.
70. *Ощущения интероцептивные* [от лат. *interior* – внутренний, *capio* - брать, принимать] - органические ощущения, сигнализирующие с помощью специализированных рецепторов, расположенных во внутренних органах и тканях тела, о протекании обменных процессов во внутренней среде организма
71. *Очаговая неврологическая симптоматика (очаговый неврологический дефицит)* — термин, который обозначает неврологические симптомы, характерные для локального поражения определённых структур центральной или периферической, нервной системы. Очаговые неврологические симптомы характерны для целого ряда заболеваний, в том числе черепно-мозговой травмы, опухолей головного мозга, инсультов и др.

72. *Умственная отсталость* – стойкое, необратимое, обусловленное Ц. н. с. нарушение психического развития, в первую очередь интеллектуального.
73. *Паралич* — выпадение функции какой-либо мышцы или конечности вследствие нарушения иннервации. В зависимости от распространенности параличей различают:
74. *Моноплегии* (парализована одна конечность),
75. *Гемиплегии* (паралич одной половины тела),
76. *Параплегии* (паралич обеих рук или ног),
77. *Тетраплегии* (паралич всех четырех конечностей).
78. *Парез* — (греч. paresis — ослабление) неполный паралич. Уменьшение силы и (или) амплитуды активных движений в связи с нарушениями иннервации соответствующих мышц.
79. *Паркинсона болезнь* [Parkinson J., 1817]. Хроническое прогрессирующее заболевание, проявляющееся нарастающим дрожанием конечностей, экстрапирамидными явлениями (акинетико-ригидный синдром) и постепенно развивающимися параличами. В психике —

аффективные нарушения, явления депрессии, кверулянтские тенденции. Периодически — повышенная возбудимость или апатичность. При длительном течении — ослабление памяти, замедление темпа мышления, характерологические изменения (назойливость). Заболевание носит семейно-наследственный характер. Развивается в пожилом возрасте. Син.: дрожательный паралич.

80. *Паркинсонизм* - неврологический синдром, который характеризуется рядом симптомов: тремором, мышечной ригидностью, неустойчивостью и брадикинезией. Встречается при целом ряде заболеваний. Наиболее частой причиной является болезнь Паркинсона. П. Наблюдается при различных заболеваниях (эпидемический энцефалит, черепно-мозговая травма, опухоли головного мозга, церебральный атеросклероз, нейролептическая энцефалопатия и т.д.), поражающих подкорковые, в первую очередь — базальные, ядра и приводящих к нарушению обмена катехоламинов.
81. *Патогенез* (греч. pathos — болезнь, genesis — происхождение, развитие). 1. Учение об общих принципах, закономерностях развития, течения и исхода заболеваний (изучение присущих заболеваниям патогенетических механизмов). 2. Механизм развития какого-либо конкретного заболевания, болезненного процесса, состояния, поиски закономерностей в этом.
82. *Патогенный* - болезнетворный, способный вызвать болезненные изменения.

83. *Полиомиелит* (полио + греч. myelos — спинной мозг, -itis — суффикс, обозначающий воспаление). Острое инфекционное вирусное заболевание, поражающее центральную нервную систему, в первую очередь клетки передних рогов спинного мозга, мозговые оболочки. Чаще болеют дети. Син.: паралич детский спинальный, паралич детский эпидемический.
84. *Предболезнь*. [Семичов С.Б., 1987]. Дисфункциональное состояние, психическая дезадаптация, выходящая за рамки нормы, но не достигающая степени болезни. П. Отражает вероятность возникновения заболевания. Присущая ей дезадаптация достигает степени субклинических расстройств, однако от болезни они отличаются одним или несколькими следующими признаками: клинической неочерченностью расстройств, большей их обратимостью, эпизодичностью, парциальностью, доступностью контролю сознания и воли, наличием критики. Такое понимание П. способствует улучшению диагностики психических расстройств, решению вопросов прогноза заболевания, выделению групп повышенного риска. В теоретико-методологическом аспекте оно позволяет более точно решать проблемы психиатрической нормологии, снабжает психиатров предпосылками для изучения саногенетических, противостоящих болезни, факторов.
85. *Профилактика* (греч. prophylaktikos — предохранительный). Совокупность мероприятий, направленных на предупреждение развития заболевания или его рецидива. Задачи П.: 1.

Предотвращение действия на организм болезнетворных причин. 2. Предупреждение развития заболевания путем ранней диагностики и лечения. 3. Предупредительное лечение и мероприятия, предотвращающие рецидивы болезни и переход их в хронические формы.

86. *Психопрофилактика* (психо + профилактика). Раздел общей профилактики, включающий в себя мероприятия по предупреждению психических заболеваний.
87. *Психопрофилактика первичная* охватывает систему мероприятий, направленных на изучение психических воздействий на человека, свойств его психики и возможностей предупреждения психогенных и психосоматических болезней;
88. *Психопрофилактика вторичная* — мероприятия, направленные на предупреждение опасного для жизни или неблагоприятного течения уже начавшегося психического или другого заболевания, она включает в себя раннюю диагностику, прогноз и предупреждение опасных для жизни состояний, раннее начало лечения и применение адекватных методов коррекции с достижением наиболее полной ремиссии, длительной поддерживающей терапии, исключающей возможности рецидива болезни.
89. *Психопрофилактика третичная* направлена на предупреждение возникновения инвалидности при хроническом течении заболевания.

90. *Психогигиена* (психо + гигиена). Наука об обеспечении, сохранении и поддержании психического здоровья, система мероприятий, направленных на эти цели. Непосредственно связана с психопрофилактикой, предупреждением возникновения и развития психических заболеваний. Разделы П. отличаются как направленностью мероприятий соответственно основным возрастным периодам (например, П. детского возраста, юношества, пожилых людей), так и характеру деятельности человека (П. труда, П. школьная и т.д.).

91. *Психосоматика* (психо + греч. soma — тело).

1. Направление в зарубежной психологии и психиатрии, изучающее происхождение соматических заболеваний с позиции психоанализа. Жалобы соматического характера рассматриваются как проявление символического языка внутренних органов, отражающего либидинозные тенденции, вытесненные комплексы. Подавление такого рода неприемлемых бессознательных влечений, по мнению представителей зарубежной психосоматики, еще больше обостряет их и создает цепь отрицательных воздействий на организм. П. в таком понимании представляет биологически ориентированный вариант учения S. Freud. По F. Alexander [1948, 1951], все заболевания человека являются психосоматическими.

2. Направление в медицине, изучающее роль психических, в первую очередь личностных, факторов в возникновении и течении ряда болезней. Получила широкое распространение в нашей стране.

92. *Психосоматические расстройства.* Расстройства функций органов и систем в связи с воздействием психогенно-травмирующих факторов при определенной личностной диспозиции. Различают: истинные («органические») психосоматозы — язвенная болезнь, ишемическая болезнь сердца, бронхиальная астма; функциональные психосоматозы, например, логоневроз. Психосоматические заболевания «в широком смысле», например, уличный травматизм, который во многом зависит от личностных свойств пострадавших.
93. *Психотерапия* (психо + терапия). Процесс лечебного воздействия врача психологическими методами на психику отдельного больного или группы больных. По В.Н. Мясищеву, основная задача П. заключается в изменении личности больного на основе осознания причин и характера развития болезни и перестройки отношения больного к патогенным факторам заболевания. Реабилитация — комплекс медицинских, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма, а также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов.

94. *Ретардация* – вид психического дизонтогенеза, при котором отмечается запаздывание или приостановка психического развития.
95. *Распад* – вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация, либо выпадение функции.
96. *Регресс* – вид психического дизонтогенеза при котором наблюдается возврат функции на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера.
97. *Ремиссия* (лат. remitto — отпускать, ослаблять). Этап течения болезни, характеризующийся временным уменьшением степени выраженности или ослаблением психопатологической симптоматики. Различают Р. спонтанные, обусловленные патогенезом и наступающие без лечения, и терапевтические, наступающие вследствие лечений.
98. *Симптомы* (греч. symptoma — совпадение, признак). Клинические проявления болезни. Различают С. общие и местные, функциональные и органические, диффузные и очаговые, благоприятные и неблагоприятные.

В соответствии со структурой рефлекторной дуги А.В. Снежневский [1983] различал С., относящиеся к ее рецепторной части (сенсопатии), С. интрапсихические (патология эмоций,

мышления, восприятия и др.) и С. эффекторных расстройств (расстройства побуждений, моторики, влечений, импульсивные явления и др.). Будучи признаком болезни, взятый сам по себе С. нозологической специфичностью в существенной мере не обладает; последняя приобретает им в структуре синдрома

99. *Симптомы неврологические общемозговые.* Проявление нарушений деятельности головного мозга вследствие патологического процесса (при повышении внутричерепного давления, интоксикации и др.) без очаговых нарушений. Например, помрачение сознания, застойные соски зрительных нервов.
100. *Симптомы неврологические очаговые.* Наблюдаются при очаговых поражениях головного мозга, например, нарушения речи при инсульте.
101. *Синдромы* (греч. syndromos — вместе бегущий, syndrome — стечение признаков болезни). Система взаимосвязанных в патогенезе симптомов болезни. Нозологическая диагностика возможна при учете статики и динамики С. По А.В. Снежневскому [1983], развитие психического заболевания сопровождается увеличением числа симптомов, возникновением новых, изменениями в их взаимоотношениях, что приводит к превращению одного синдрома в другой. Смена синдромов, их патокинез отражает специфический для заболевания механизм патологического процесса [Давыдовский И.В., 1962].

Термин С. иногда употребляется для обозначения заболевания, главным образом это относится к наследственным болезням).

102. *Соматический* — телесный.

103. *Стресс эмоциональный*. В отличие от информационного, связанного с перегрузками интеллектуальной информацией, С.э. возникает в угрожающих ситуациях, в связи с обидой, опасностью и т.д. Различают, по характеру поведенческих реакций, такие формы С.э. как импульсивная, тормозная, генерализованная. Нарушается протекание психических процессов, происходят эмоциональные сдвиги, изменяется структура мотивации, нарушается двигательное и речевое поведение.

104. *Стрессор*. Фактор, вызывающий состояние стресса. Различают С. физиологические (чрезвычайная физическая нагрузка, высокая или низкая температура, боль и др. Чрезвычайные и остро воспринимаемые симптомы соматической патологии) и психологические (угроза благополучию, страх, чувство опасности, избыток информации, не позволяющий справиться с ней, и т.д.). К психологическим С. относятся и факторы фрустрации (см. Розенцвейга теория фрустрации). Син.: стресс-фактор.

105. *Тактильный* — осязательный.

106. *Тетраплегия* — паралич всех четырех конечностей.
107. *Томография компьютерная* (греч. tomos — отрезок, слой, grapho — писать, изображать). Рентгенологическое исследование головного мозга, в котором используется послойная регистрация (сканирование) плотности мозговой ткани. Включает в себя две группы методов: 1. Методы исследования морфологии мозга (трансмиссионная Т.к., магнитно-резонансная Т.к.); 2. Методы исследования функции мозга (фотонно-эмиссионная Т.к., позитронно-эмиссионная Т.к., магнитно-резонансная спектроскопия). Т.к. позволяет обнаруживать структурные изменения мозговой ткани, функциональные нарушения, проявляющиеся в особенностях регионального распределения лекарственных веществ, нарушения кровотока и обмена веществ.
108. *Тремор* — дрожание.
109. *Триплегия* — паралич трех конечностей.
110. *Фенотип* (греч. phaino — являть, проявлять + тип). Совокупность всех свойств и признаков индивида, сформировавшихся на определенной стадии развития в результате взаимодействия генотипа с окружающей средой.

111. *Церебральный* — мозговой.
112. *Электромиография* — графический метод исследования биотоков мышц.
113. *Электроэнцефалография* (электро + энцефалография). Метод регистрации электрической активности головного мозга через неповрежденные покровы черепа. Применяется в психиатрии главным образом для диагностики органических заболеваний головного мозга, помогает установить наличие патологического органического процесса и его топику. Записи биотоков проводятся в состоянии покоя (фоновая ЭЭГ) и при различных нагрузках (гипервентиляция, использование звуковых и зрительных раздражителей, введение фармакологических веществ). Анализ показателей ЭЭГ может производиться с помощью ЭВМ.
114. *Эндогенные расстройства* – род психических расстройств, патогенез которых обусловлен в основном изначально внутренними механизмами, сформированными генетически.
115. *Экзогенные расстройства* – род психических расстройств, при которых этиологический фактор, действуя из внешней материальной среды, при взаимодействии с организмом вызывает его повреждения, которые и формируют патогенез болезни и ее клинику.

116. *Экспертиза судебно-психиатрическая.* Проводится для освидетельствования лиц с целью решения вопроса об их вменяемости, дееспособности и возможности отбывания наказания, если предположение о психическом заболевании возникло во время пребывания в местах заключения.. Э.с.-п. могут подвергаться ответчики, свидетели и потерпевшие. Помимо медицинских данных используют материалы судебного дела. Назначается судебно-следственными органами в тех случаях, когда обследуемый психическим заболеванием не страдает, однако есть указания на наличие у него известных психологических особенностей, которые могут играть роль в совершении правонарушения. Производится специальными судебно-экспертными психиатрическими комиссиями, решения которых предоставляются органам, назначившими Э.с.-п.

117. *Экстрапирамидные расстройства* – это изменения мышечного тонуса, нарушение двигательной активности, появление гиперкинезов (подергиваний) или гипокинезии (обездвиженности) и их сочетаний. Появляются такие симптомы при поражении особых структур головного мозга – экстрапирамидной системы. Это – зрительный бугор, базальные ганглии, подбугорная область, внутренняя капсула. В процессе развития экстрапирамидных нарушений лежит нарушение нейромедиаторного обмена – нарушение равновесия между допаминергическими медиаторами и холинергическими, а также взаимосвязей с пирамидной системой. В результате возникает дискоординация движений.

118. *Энцефалит* (энцефал + ит). Воспаление головного мозга. Термин часто используется для обозначения сборной группы заболеваний, не всегда носящих четко воспалительный характер, а то и вовсе невоспалительной этиологии, общим для которых является диффузное и прогредиентное поражение головного мозга. Пример Э. не воспалительного генеза — Э. аллергический, Э. острый периаксиальный (болезнь Шильдера) и др. Поэтому следует говорить об Э. в строгом значении этого слова, то есть как об обусловленных инфекционным фактором воспалительных заболеваниях головного мозга: Э. дизентерийный, гриппозный, ревматический и др.

119. *Эпилепсия* (греч. epilepsy — схватывание, эпилептический припадок). Хроническое эндогенно-органическое заболевание, протекающее с повторяющимися пароксизмальными расстройствами (судорожными и бессудорожными) и формированием слабоумия с характерными изменениями личности. При Э. наблюдаются острые и затяжные психотические состояния. Начинается преимущественно в детском или юношеском возрасте. Имеются данные о наличии наследственного предрасположения. Значительную роль в этиопатогенезе играют органические поражения головного мозга — внутриутробное поражение плода, последствия черепно-мозговой травмы, нейроинфекции. В патогенезе центральное место принадлежит наличию эпилептогенных и эпилептических очагов.

120. *Этиология* (греч. aitia — причина, logos — учение, наука). 1. Учение о причинах болезней; 2. Происхождение, причина болезни, патологического состояния.
121. *Этиопатогенез* (этио + патогенез). Совокупность представлений о причинах и механизмах развития болезни.
122. *Эхоэнцефалография. Эхоэнцефалоскопия* (эхо + энцефало + греч. skoreo — смотреть) — метод ультразвукового исследования головного мозга. Применяется для выявления внутричерепной структурно-дислокационной патологии на основе определения и измерения латерального смещения медиально расположенных структур мозга (М-эхо-сигнала). Используется при диагностике опухолей, абсцессов, гumm, субдуральных и эпидуральных гематом, острых нарушений мозгового кровообращения, ушиба и некоторых других заболеваний мозга.
123. *Ятрогения* (греч. iatros — врач, -genes — порождающий, вызывающий) [Bumke O., 1925]. Один из вариантов психогении. Причиной болезненных расстройств является неправильное поведение врача (неосторожное высказывание врача о тяжести и плохом прогнозе болезни, предоставление больному возможности ознакомиться с медицинской документацией, научно- популярная лекция, построенная в пессимистическом плане, рассказ о плохом исходе аналогичного заболевания у другого больного и т.п.).